

В последнее время для проведения фандрайзинговой кампании привлекаются специально обученные люди, менеджеры по фандрайзингу, или даже целые фандрайзинговые агентства на договорной основе. Чтобы привлечь достаточное для решения поставленных задач средства, специалисты по фандрайзингу — фандрайзеры — устанавливают множество контактов, проводят многочисленные беседы. Работа профессионального фандрайзера состоит из нескольких стадий. Ему необходимо определить целевую аудиторию проекта и исходя из этого понять, кто может стать потенциальным спонсором или меценатом. Ответив на эти вопросы, фандрайзер начинает переговоры с инвесторами. Ему необходимо предложить будущему партнёру такие условия, с которыми он согласится. Но даже когда удалось найти спонсоров и уговорить их вложиться в проект, работа фандрайзера ещё не считается завершённой. Немалое значение имеет закрытие проекта. Если что-то пойдёт не так, едва ли он согласится на повторное сотрудничество в будущем.

Можно выделить следующие этапы фандрайзинга:

1. Планирование — разработка содержательной программы, определение расходов, выбор видов фандрайзинга;
2. Реализация — выбор методов проведения, установление ответственности за проведение, выделение средств;
3. Контроль за ходом фандрайзинга, корректировка планов с учетом произошедших изменений;
4. Анализ — оценка результатов, определение эффективности.

Сущность фандрайзинга — установление партнерских отношений, переход к стратегии сотрудничества с людьми и организациями, которые могут оказать материальную поддержку. В заключении следует отметить, что фандрайзинг — не выпрашивание денег, а спланированная работа, которая направлена на получение пожертвований, сделанных осознанно.

Список литературы:

1. Балашова. А.Л. Конспект лекций: Фандрайзинг (Поиск ресурсов для реализации проекта) [Электронный ресурс] / Балашова А.Л. – URL: <http://www.twirpx.com/file/72904/>
2. Дьячек Т.П., Фандрайзинг: учеб.-метод. пособие для волонтеров обществ. орг. соц. профиля. – СПб.: Питер, 2012. – 74 с.
3. Методические рекомендации по фандрайзингу Материалы с сервера Некоммерческого партнерства "Объединение – URL: администраторов образования" - http://www.prpc.ru/met_nko/met_fan.shtml
4. Фандрайзинг: истории из российской практики. сборник кейсов. – СПб.: ЦРНО, 2012 - URL: <http://www.crno.ru/assets/files/broshura.pdf>

УДК 371.3

Чернышова О. В.

магистр педагогики Инновационный Евразийский университет

E-mail: olga.pvl.79@mail.ru

**ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ
УЧАЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

Аннотация: в данной статье раскрывается значение занятий физическими упражнениями с учащимися специальной медицинской группы.

Ключевые слова: физическое развитие, физическое упражнение, физическая подготовленность.

Chernyshova O.V.

M.Ed. Innovative University of Eurasia

E-mail: olga.pvl.79@mail.ru

PHYSICAL TRAINING OF STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP OF SECONDARY SCHOOL

Abstract: The article reveals the significance of physical training for students with physical loads limitations.

Keywords: physical development, physical exercise, physical readiness.

Повышение уровня благосостояния и культуры в нашей стране, разносторонние мероприятия по профилактике детских заболеваний и охране их здоровья привели к снижению частоты тех заболеваний, которые в прошлом, в течение многих лет вызывали тяжелые нарушения в состоянии детского организма и нередко являлись причиной детской смертности. Однако и сейчас плановые углубленные диспансерные обследования учащихся ежегодно выявляют большой процент ослабленных детей со сниженным иммунитетом и сопротивляемостью к неблагоприятным факторам внешней среды, со скрыто протекающими или имеющими склонность к обострению хронических заболеваний.

Ослабленность организма у некоторых контингентов учащихся в период возрастного развития усугубляется недостатком организованной повседневной двигательной активности. Дефицит мышечной деятельности в первую очередь коснется тех школьников, которые в связи с отклонениями в состоянии здоровья и физическом развитии не могут выполнять тех программных требований, которые предназначены для школьников основного контингента, поэтому совершенно очевидно, что для таких детей во всех школах должны комплектоваться специальные медицинские группы (СМГ), занятия в которых оказывают благотворное влияние на состояние здоровья и на дополнительное вовлечение ослабленных в физическом отношении детей в активные занятия физической культурой и спортом. Очень важно таким детям постоянно разъяснять значение здорового образа жизни, принципы гигиены, правильного режима труда и отдыха, рационального питания, пребывание на свежем воздухе и т.д.

Для учащихся СМГ более сложны и методики, и организация занятий. Особенно следует особое внимание обратить на правильность оценки эффективности проведения занятий, а также общего режима занимающихся. В связи с этим необходимо более целенаправленно планировать учебный процесс. Правильно проводимые систематические занятия не только способствуют изучению физического здоровья детей, но и позволяют относительно быстро (6-18 месяцев) переводить их в подготовительную медицинскую группу, а затем и в основную.

Однако практика показывает, что постановка работы с учащимися СМГ пока серьезно отстает от требований времени. К сожалению, многие учителя физической культуры не владеют необходимым уровнем знаний об особенностях организации и методики деятельности СМГ, проявляют пассивность в этой важной работе, ошибочно считая ее лишь дополнительной нагрузкой. Вот почему во многих школах занятия с учащимися этой группы не проводятся вообще или проводятся крайне редко, поэтому дети на многие годы остаются в СМГ, в следующую (подготовительную) группу их переводят крайне редко.

Между тем, комплексный характер физического воспитания ставит перед школой, более сложные методические проблемы, в решении которых первостепенная роль принадлежит учителю физической культуры, от которого в полной мере зависит постановка работы по физическому воспитанию с учащимися в СМГ. Для этого необходимо, на наш взгляд, вовлекать их в систематические занятия физическими упражнениями: урок физической культуры, который должен проводиться 3 раза по 45 минут или 5 раз по 30 минут; гимнастика до занятий; физкультурные минутки в школе

и дома при выполнении домашних заданий, подвижные перемены – под систематическим контролем учителя; прогулки на свежем воздухе и др.

Однако практика показывает, что дети СМГ двигаются и интерес к занятиям физическими упражнениями у них недостаточно высок, поэтому необходимо изыскивать те средства, которые бы позволили привлечь детей к занятиям, особенно повысить ответственность учителей физической культуры в работе с учащимися этой группы.

Учитывая выше изложенное, мы провели исследование среди школьников специальных медицинских групп, занимающихся систематически на уроках физической культуры (15 человек) на протяжении года.

Эти дети были отобраны на основе их анкетирования (47 человек), имея большое желание на уроках физической культуры, рекомендации со стороны медицинского работника и по просьбе их родителей.

Суть исследования заключалась в том, что на протяжении учебного года эти дети систематически посещали уроки физической культуры, на которых осуществлялся строгий медицинский и педагогический контроль. Все они выполняли все те виды деятельности, которые соответствовали планированию учебного материала (легкая атлетика, гимнастика, спортивные игры (волейбол, баскетбол, подготовки), однако акцент (в начале исследования) делался не на результатах, а на качестве выполнения. В дальнейшем те дети, у которых реакция на физическую нагрузку была хорошая, могли выполнять некоторые упражнения на время (под строгим контролем учителя). Необходимо отметить, что эти дети продемонстрировали большой интерес к занятиям, и никто из них без неуважительных причин не пропускал ни одного занятия.

Считаем, что эти дети имеют хорошую перспективу и в конце исследования могут быть переведены в подготовительную медицинскую группу. Чтобы подтвердить наше предположение, мы определили физическое здоровье учащихся. С этой целью исследовали уровень физического развития, массу, длину тела, окружность грудной клетки (ОГК), жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ) и уровень физической подготовленности (двигательный компонент).

С целью определения постановки работы по физическому воспитанию в специальных медицинских групп в школах г. Павлодара нами проведено анкетирование, в котором приняло участие 47 школьников и их родители. Из числа опрошенных была сформирована группа - 15 учащихся (девочек и мальчиков), которые по просьбе родителей систематически посещают уроки физической культуры и выполняют посильную для них физическую нагрузку под строгим контролем преподавателей на протяжении двух лет. Мы считаем, что эти дети имеют хорошую перспективу в ближайшее время быть переведенным в подготовительную медицинскую группу. Чтобы подтвердить наши предположения, мы определили их состояние здоровья (по медицинским картам и на основе бесед с медицинскими работниками), уровень физического развития и двигательной подготовленности.

На основе обработки анализа полученных результатов мы можем констатировать, что состояние здоровья всех исследуемых нами детей улучшилось. Нет ни одного человека, которому были бы противопоказаны физические упражнения. Реакция же на физическую нагрузку у всех благоприятная. Об этом свидетельствуют результаты замера пульса по Карлайлу (наиболее доступный для учителя физической культуры метод контроля, который используется в работе с учащимися специальных медицинских групп). Средний показатель у девочек равен 72, у мальчиков 69. Практически у девочек и мальчиков разница небольшая. Это свидетельствует о том, что физические нагрузки, даваемые исследуемым, выполнялись без особого напряжения.

Для определения уровня физического развития мы исследовали массу (m), длину (d) тела, окружность грудной клетки (ОГК) жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ). Результаты представлены в рисунках 1 и 2.

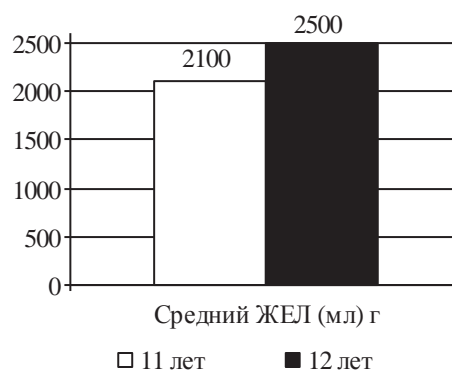
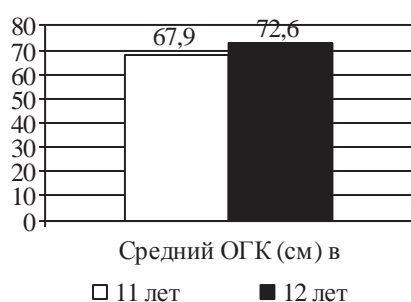
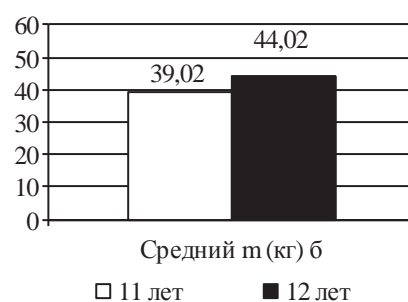
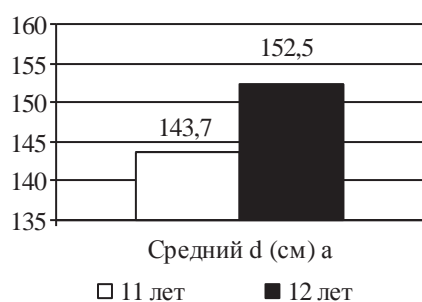
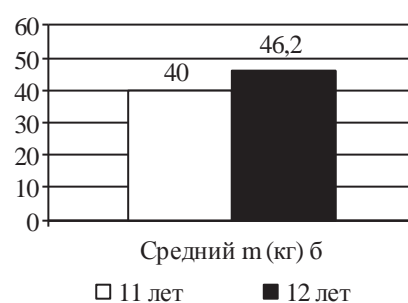
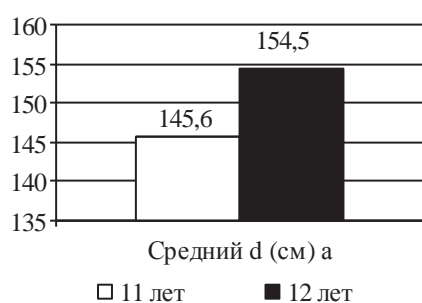


Рисунок – 1 Показатели физического развития (мальчики)

Как видно из рисунка, средний показатель d тела у мальчиков 11 лет равен 143,7 см, а 12 лет – 152,5 см. Обращает на себя внимание тот факт, что все они имеют средний уровень, за исключением одного исследуемого, у которого показатель несколько выше (11 лет).

Все показатели длины тела (d) у девочек имеют ту же тенденцию (рис. 2 а): средний показатель у девочек 11 лет равен 145,6 см, у 12-летних – 154,5 см, что в обоих случаях соответствует среднему уровню.

Похожая картина наблюдается в показателях, характеризующих массу тела (рис. 1 б, 2 б). Как свидетельствуют результаты у девочек эти показатели несколько выше: 11 лет – мальчики 39,02, девочки – 40,02; 12 лет – мальчики 44,02, девочки 46,2 кг. Такие различия между мальчиками и девочками вполне естественны. По данным литературных источников девочки 11-12 лет несколько превосходят мальчиков в массе тела.



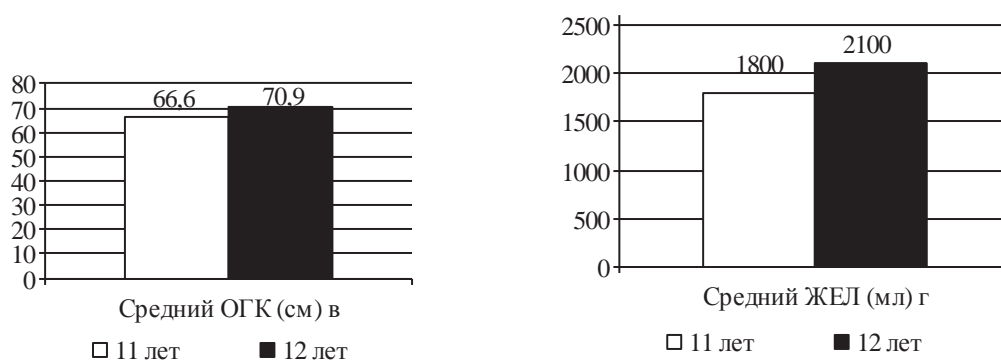


Рисунок – 2 Показатели физического развития (девочки)

Сравнивая полученные нами данные с табличными можно констатировать, что средний показатель m тела и у девочек, и у мальчиков соответствует среднему уровню физического развития, хотя некоторые индивидуальные показатели имеют некоторые особенности. Так, 14,4% исследуемых нами мальчиков 11-летнего возраста имеют показатели несколько выше (дисгармоничное физическое развитие); у детей 12-летнего возраста этот показатель имеет более широкий диапазон варьирования: у 2,4 % мальчиков этот результат соответствует уровню ниже среднего, а у 7,2 % - выше среднего. У девочек же этот показатель соответствует среднему уровню физического развития. Исключение составляют только по 2-4 % девочек 11 и 12 лет. У них показатель несколько выше (уровень выше среднего).

Величина окружности грудной клетки (ОГК) у мальчиков 11 лет несколько выше, чем у девочек, и составляет 1,3 см, к 12 годам эта разница несколько увеличивается и составляет 1,7 см. Как видим большой разницы между мальчиками и девочками в этом показателе не наблюдается (1 в, 2 в). Все они соответствуют среднему уровню.

Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) у мальчиков 11-12 лет несколько выше, чем у девочек этого же возраста (1 г, 2 г) и составляет: мальчики 11 лет – 2100 мл, девочки этого же возраста – 1800 мл; у исследуемых 12-летнего возраста соответственно 2500 и 2100 мл. Эти результаты опять же соответствуют данным, которые приводятся в литературных источниках.

Как правило, физическое развитие является прочным фундаментом двигательной (физической) подготовленности школьников. Это подтверждают полученные нами данные, представленные в рисунках 3 и 4.

Анализ полученных материалов, которые в совокупности характеризуют уровень двигательной подготовленности детей 11-12 лет, дает основание полагать, что этот компонент учебных возможностей по физической культуре у школьников развивается сравнительно равномерно как у девочек, так и у мальчиков.

Челночный бег по данным исследований приобретает признак структурной сформированности как целостного двигательного действия и дальнейшее его упрощение и совершенствование зависит от особенностей морфологического развития детей и состояния физического воспитания в школе. Исходные величины у девочек и мальчиков различны. Мальчики опережают девочек не 0,7 сек. К 12 годам разрыв в средних показателях уменьшается – 0,6 сек (рис. 3 а и 4 а).

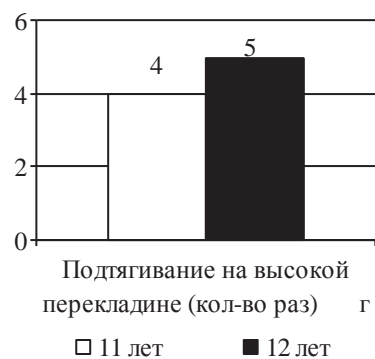
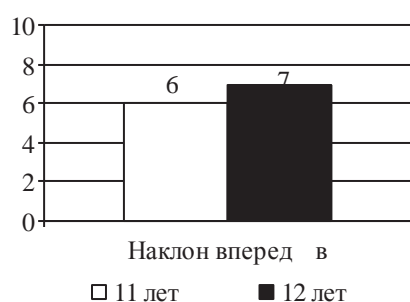
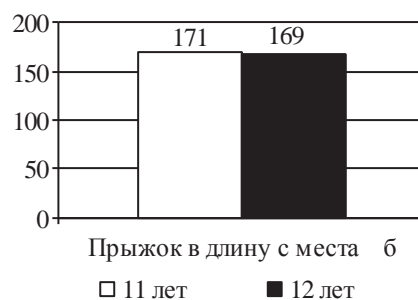
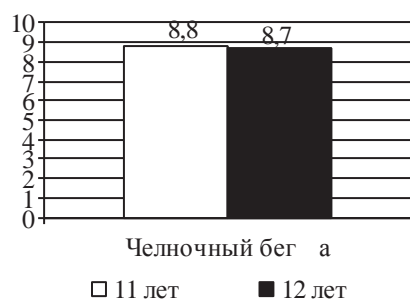


Рисунок – 3 Показатели физической подготовленности (мальчики)

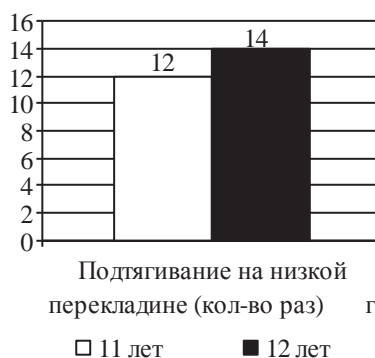
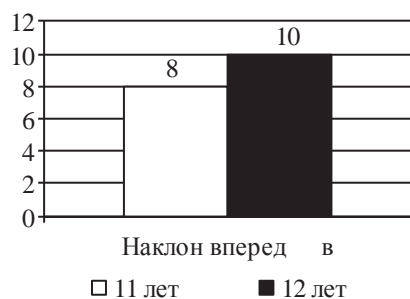
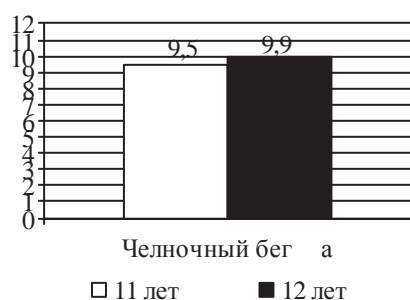


Рисунок – 4 Показатели физической подготовленности (девочки)

Повышение результатов в прыжках в длину с места у школьников происходит равномерно, однако, с возрастом наблюдается отставание девочек от мальчиков. При

незначительной исходной разницы в 8 см, к 12 годам различия в результатах также незначительны – 6 см (3 б, 4 б).

По гибкости (в тесте наклон вперед стоя на гимнастической скамейке) девочки превосходят мальчиков на 2 см. К 12 годам мальчики отстают от девочек уже на 3 см (3 в, 4 в).

В силовой подготовке у мальчиков наблюдается равномерное повышение результатов (рис.3 г). Так в 11 лет средний показатель у них (подтягивание на высокой перекладине) равен 4; в 12 лет – 5. В обоих случаях он соответствует среднему уровню.

У девочек наблюдается похожая картина (рис.4 г). В 11 лет средний показатель у них в подтягивании на низкой перекладине равен 12, к 12 годам этот показатель несколько увеличился и достиг 14.

Сравнивая полученные нами результаты с табличными показателями мы убедились, что они соответствуют среднему уровню, что подтверждается данными литературных источников.

Анализируя данные физической подготовленности девочек и мальчиков 11-12 лет и сравнив их с таблицами, мы можем говорить о том, что уровень физической подготовленности соответствует среднему уровню.

На основе выше изложенного, можно констатировать, что систематические занятия физическими упражнениями под строгим контролем медицинского работника, учителя физической культуры и родителей позволили всем детям, участвующим в исследовании, улучшить уровень физического развития и двигательной подготовленности (средний уровень) и иметь все основания для перевода их в подготовительную медицинскую группу.

УДК 371.322.3

Шайдуллина А. Р.

студентка инженерно-технологического факультета
ФГАОУ ВО Казанского федерального университета, Россия, г. Казань
E-mail: feya-sh@yandex.ru

ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОГО ВКУСА УЧАЩИХСЯ

Аннотация: Актуальность заявленной в статье проблемы обусловлена тем, что формирование художественно-эстетического вкуса учащихся возможно при использовании метода проблемного обучения на уроках изобразительного искусства в общеобразовательной школе. Цель статьи заключается в изучении основоположников и базовых позиций проблемного обучения и проектирования на их основе проблемных ситуаций на уроках изобразительного искусства.

Ключевые слова: Художественно-эстетический вкус, творческие способности, проблемное обучение, проблемные ситуации, изобразительное искусство, учащиеся.

Shaydullina A. R.

student of engineering and technological faculty
FGAOOU WAUGH Kazansky of federal university, Russia, Kazan
E-mail: feya-sh@yandex.ru

PROBLEM TRAINING IN FORMATION ART AND AESTHETIC TASTE OF PUPILS

Abstract: The urgency of the problem stated in the article due to the fact that the formation of artistic and aesthetic taste of the pupils is possible by using the method of problem-based learning in the fine arts lessons in a comprehensive school. The purpose of the article is to study the founders and basic problem-based learning products and design on the